

**AUTORIZZAZIONE AD USCITA PER PERCORSO PCTO UNIVERSITARIO**

Il sottoscritto………………………………………………………. genitore dell’alunno….……………………………………………., frequentante la classe ………………, indirizzo …………………………………….., avendo consentito che il proprio figlio frequenti il PCTO universitario …………………………………………………………………………………………………………………., lo autorizza a recarsi presso la sede universitaria ………………………………………………………..………………………….. per seguire le lezioni previste dal suddetto percorso, in data ……………………………………………

Olevano Romano, …...…………………….. Firma

………………………………………………………….